



Jurnal Keperawatan Muhammadiyah

Alamat Website: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>



Studi Perbandingan Kesiapan Masyarakat Menghadapi *New Normal* COVID-19 di Kota Salatiga dan Kota Jayapura

Patrick Leonardo Alexander Hamadi ¹, Fiane de Fretes ¹, Sanfia Tesabela Messakh ²

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Indonesia.

² Program Studi Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Indonesia.

INFORMASI

Korespondensi:
fiane.defretes@uksw.edu



ABSTRACT

Objective: Coronavirus Disease 2019 or known as COVID-19 has currently disturbed 119 countries in the world, one of which is Indonesia. This condition then requires the government to make various efforts to overcome it, one of which is the New Normal. New Normal is a change in the behavior of people who carry out normal activities, but must be accompanied by health protocols. The purpose of this study was to compare the readiness of the people of productive age in Salatiga City and Jayapura City to face the New Normal.

Methods: The method used in this study is comparative analysis, with analysis of the Independent T-score test or T-test using the SPSS application. The population of this research is people in Salatiga City and Jayapura City. The research sample uses representative characteristics of each population. The sampling technique is random sampling.

Results: The results of this study indicate that the community's readiness to face the New Normal in Salatiga City is 72.02 and in Jayapura City is 77.96.

Keywords:
COVID-19, New Normal, community preparedness

Conclusion: Based on these results, it can be concluded that the people in Salatiga City and in Jayapura City have a significant difference in readiness and the level of readiness of the people in Jayapura City in facing the New Normal is better.

PENDAHULUAN

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. *Coronavirus* adalah *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia) (Kemenkes, 2020). Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (WHO, 2020).

Coronavirus telah menjadi salah satu penyakit yang menjangkit seluruh negara dan telah ditetapkan sebagai sebuah pandemik oleh WHO karena dapat dengan mudah menginfeksi seseorang. *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) awal mula ditemukan pada tanggal 31 Desember 2019 di Wuhan Cina dengan nama *Novel Coronavirus* (2019-nCov), yang dilaporkan 59 kasus mengalami gangguan pernapasan (pneumonia) dan 7 orang diantaranya dalam kondisi kritis (Kemenkes, 2020). Pada 30 Januari 2020, *World Health Organization* (WHO) menetapkan 2019-nCov sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC), dikarenakan adanya peningkatan kasus yang signifikan dan kasus konfirmasi di 11 negara lainnya dengan total 37.558 kasus konfirmasi secara global (WHO, 2020). Hingga pada 12 Februari 2020, WHO menetapkan nama 2019-nCov menjadi COVID-19 yang merupakan singkatan dari *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) (WHO, 2020). Kemudian pada 12 Maret 2020, WHO mengeluarkan putusan penetapan COVID-19 sebagai penyakit pandemik dunia akibat telah memenuhi tiga karakteristik pandemik diantaranya, jenis virus baru, dapat menginfeksi banyak orang dengan mudah, serta dapat menyebar antar manusia secara efisien. Selain itu, COVID-19 telah terkonfirmasi di ≥ 119 negara dengan salah satunya adalah Indonesia (WHO, 2020).

Indonesia pertama kali melaporkan 2 kasus terkonfirmasi COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 (Kemenkes, 2020). Dalam kurun waktu ≥ 3 bulan, jumlah kasus konfirmasi di Indonesia per 12 Juni 2020 terus bertambah hingga 35.295 kasus konfirmasi positif dan 2.000 kasus meninggal (Kemenkes, 2020). Secara nasional, provinsi Jawa Tengah (1.813 kasus) dan Papua (1.137 kasus) termasuk 10 besar provinsi dengan kasus terbanyak di Indonesia (Kemenkes, 2020). Kemudian secara regional di provinsi Papua per tanggal 11 Juni 2020, kota Jayapura menempati urutan pertama dengan jumlah kasus terkonfirmasi sebanyak 568 kasus, 8 kasus kematian dan 61 kasus sembuh (Flassy, 2020). Sedangkan di Jawa Tengah

per tanggal 11 Juni 2020, kota Salatiga dengan kasus terkonfirmasi sebanyak 25 kasus, 25 kasus sembuh (Dinkes Kota Salatiga, 2020).

Kasus terkonfirmasi setiap hari mengalami peningkatan yang signifikan. Kondisi ini kemudian menuntut pemerintah, mulai dari pemerintah pusat sampai dengan pemerintah desa melakukan berbagai upaya pencegahan COVID-19. Pada 29 Februari 2020 sampai dengan 29 Mei 2020, pemerintah mengeluarkan status darurat bencana (Koesmawardhani, 2020). Selain itu, pemerintah juga mengeluarkan penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). PSBB merupakan upaya untuk membatasi beberapa kegiatan sosial dengan tujuan menekan kemungkinan terjadinya penyebaran COVID-19 secara meluas maupun tidak terkontrol (Hikmat dkk., 2020). Beberapa kegiatan yang dimaksud adalah penutupan area publik (fasilitas umum, tempat ibadah, balai pertemuan), dan mengeluarkan anjuran *work from home*, *social distancing*, menggunakan masker (apabila di luar rumah), selalu menerapkan cuci tangan yang baik dan benar (CNN Indonesia, 2020).

Setelah penerapan PSBB, pemerintah kemudian mengeluarkan sebuah transformasi yang harus dijalankan oleh seluruh masyarakat yaitu *New Normal*. *New Normal* dapat dikatakan sebagai sebuah babak baru dalam peradaban secara global bagi manusia. Istilah ini muncul di Indonesia setelah Presiden RI meminta masyarakat harus bisa menjalani kehidupan yang berdampingan satu dengan yang lain, harus bisa berkompromi, serta berdamai dengan COVID-19 agar tetap produktif. Juru bicara penanganan COVID-19, Achmad Yurianto menjelaskan *New Normal* adalah perubahan perilaku masyarakat yang menjalankan aktivitas secara normal, namun harus dibarengi dengan protokol kesehatan, diantaranya selalu menerapkan cuci tangan yang baik dan benar, selalu menggunakan masker, menjaga jarak, istirahat yang cukup dan menghindari kerumunan (Kemenkes, 2020).

Penerapan *New Normal* di masing-masing daerah akan diatur oleh pemerintah daerah setempat agar dapat diterapkan oleh masyarakat setempat. *New Normal* dapat dilakukan apabila angka reproduksi awal (R_0) pada daerah tersebut menurun. Wakil Wali Kota Salatiga, menyatakan bahwa Kota Salatiga sangat siap masuk pada tatanan hidup baru (*New Normal*) dikarenakan angka reproduksi awal (R_0) terbilang kecil dengan tingkat penularan lokal yang hanya pada angka 0,6. Gugus Tugas Percepatan

Pencegahan COVID-19 Kota Salatiga menyampaikan bahwa Salatiga dalam kondisi siap karena sejak awal sudah melibatkan perangkat RT/RW dalam berbagai kegiatan, seperti kegiatan jejaring sosial bagi sembako, alat pelindung diri (APD) dan segala sesuatu yang dibutuhkan oleh masyarakat. Kota Salatiga sudah menerapkan isolasi dalam ruang lingkup yang sangat kecil serta bersifat lokal (Pemerintah Kota Salatiga, 2020). Pemerintah kota Jayapura dalam menerapkan *New Normal* di Kota Jayapura dikarenakan grafik perkembangan COVID-19 terus menurun dan penyebarannya semakin kecil, dan dapat dibuktikan dengan R0 semakin rendah. R0 COVID-19 di Kota Jayapura dibuktikan dengan saat dilakukan rapid test, yang reaktif biasanya ditemukan bisa mencapai 100 orang, dan kini paling banyak hanya 10 bahkan di bawahnya (Ramah, 2020).

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Studi Perbandingan Kesiapan Masyarakat Di Kota Salatiga dan Kota Jayapura Dalam Menghadapi *New Normal* di masa pandemik COVID-19”. Peneliti tertarik untuk melakukan perbandingan ini karena Kota Salatiga merupakan tempat peneliti melakukan studi dan Kota Jayapura merupakan tempat asal peneliti. Masyarakat di Kota Salatiga dan di Kota Jayapura memiliki tingkat kepatuhan terhadap peraturan yang berbeda, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan perbandingan ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan kesiapan masyarakat di Kota Salatiga dan di Kota Jayapura dalam menghadapi *New Normal*.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan analisis komparatif yang bertujuan untuk membandingkan dua kelompok atau lebih dalam suatu variabel tertentu (Sugiyono, 2015). Penelitian ini menggunakan survey dengan kuesioner melalui aplikasi *google form*. Teknik pengambilan sampel: *random sampling*, namun peneliti menentukan karakteristik tertentu dari partisipan yakni penelitian ini hanya ditujukan untuk responden dewasa usia 17 tahun ke atas dan bertempat tinggal di Kota Salatiga dan Kota Jayapura.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner tertutup dengan pilihan jawaban Selalu, Sering, Jarang dan Tidak Pernah. Kuesioner dibuat oleh Peneliti berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/

MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan (mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menghindari keramaian dan mengurangi mobilitas) yang kemudian dikembangkan oleh peneliti menjadi 27 pertanyaan. Hasil uji Reliabilitas pada kuesioner ini menunjukkan bahwa kuesioner ini reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha 0,778. Hasil uji Validitas dari kuesioner yang digunakan menunjukkan 7 pertanyaan yang tidak valid sehingga peneliti mengubah pertanyaan tersebut.

Populasi dari penelitian berdasarkan Populasi Masyarakat di Kota Salatiga tahun 2019 yang berjumlah 193.386 dan di Kota Jayapura tahun 2014 yang berjumlah 119.383. Kemudian sampel penelitian merupakan perwakilan karakteristik dari masing-masing populasi (Sugiyono, 2007). Dari populasi per wilayah, peneliti melakukan penghitungan sampel dengan menggunakan rumus Slovin.

Rumus Slovin dalam menentukan jumlah sampel masing-masing kota adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi (jumlah masyarakat)

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e = 0,1 (10%)

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 193.386 dan 119.383, dengan perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin maka jumlah sampel adalah 99 dan digenapkan menjadi 100 untuk masing-masing lokasi penelitian.

Analisis yang digunakan yaitu uji *Independent T-score* atau *T-test* menggunakan aplikasi *Statistical Package for the Social Science* (SPSS). Tujuan peneliti menggunakan uji *Independent T-test* pada dasarnya *T-test* merupakan suatu teknik statistik yang menguji hipotesis tentang ada tidaknya perbedaan yang signifikan antara dua kelompok sampel (Djurwanto & Pangestu, 1994 dalam Lontaan & Dotulong, 2019). Data dianalisa menggunakan rancangan acak lengkap (RAL) dengan waktu analisa sebagai kelompok.

HASIL

Hasil dari penelitian ini akan menunjukkan Karakteristik Usia Responden, Jenis Kelamin Responden, Pendidikan Responden, Aktivitas Responden Selama Pandemi, Pekerjaan Responden dan hasil rata-rata nilai dari perbandingan variabel perilaku masyarakat dalam melakukan protokol kesehatan (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas dan interaksi) di Kota Salatiga dan Jayapura menggunakan uji *Independent T-test* pada aplikasi SPSS.

Tabel 1. Karakteristik Usia Responden di Kota Salatiga dan Kota Jayapura

| Umur | Kota Salatiga | Kota Jayapura |
|---------|---------------|---------------|
| < 20 | 3% | 11% |
| 20 - 40 | 84% | 87% |
| 41 - 60 | 13% | 2% |
| > 60 | 0% | 0% |

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin Responden di Kota Salatiga dan Kota Jayapura

| Jenis Kelamin | Kota Salatiga | Kota Jayapura |
|---------------|---------------|---------------|
| Pria | 57% | 27% |
| Wanita | 43% | 73% |

Tabel 2 menunjukkan hasil jumlah responden pria di Kota Salatiga sebanyak 57% dan wanita 43%, sedangkan di Kota Jayapura responden pria sebanyak 27% dan wanita 73%.

Tabel 3. Karakteristik Pendidikan Responden di Kota Salatiga dan Kota Jayapura

| Pendidikan | Kota Salatiga | Kota Jayapura |
|---------------|---------------|---------------|
| Tidak Sekolah | 0% | 0% |
| SD | 0% | 0% |
| SMP | 4% | 2% |
| SMA | 24% | 35% |
| Diploma | 7% | 13% |
| Sarjana | 65% | 50% |

Tabel 3 menunjukkan hasil tingkat pendidikan responden yang mengisi kuesioner dengan pendidikan sarjana lebih banyak. Responden dengan tingkat pendidikan sarjana yang mengisi kuesioner di Kota Salatiga sebanyak 65% dan di Kota Jayapura 50%. Responden dengan pendidikan diploma di Kota Salatiga sebanyak 7% dan di Kota Jayapura sebanyak

13%. Responden dengan pendidikan SMA di Kota Salatiga sebanyak 24% dan di Kota Jayapura sebanyak 35%. Responden dengan pendidikan SMP di Kota Salatiga sebanyak 4% dan di Kota Jayapura sebanyak 2%.

Tabel 4. Karakteristik Aktivitas Responden Selama Pandemi di Kota Salatiga dan Kota Jayapura

| Aktivitas Selama Pandemi | Kota Salatiga | Kota Jayapura |
|--------------------------|---------------|---------------|
| Di dalam rumah | 43% | 22% |
| Di luar rumah | 57% | 78% |

Tabel 4 menunjukkan hasil bahwa responden yang melakukan aktivitas di dalam rumah selama pandemi di Kota Salatiga sebanyak 43% dan di Kota Jayapura sebanyak 22%. Responden yang melakukan aktivitas di luar rumah selama pandemi di Kota Salatiga sebanyak 57% dan di Kota Jayapura sebanyak 78%. Hasil ini menunjukkan bahwa responden di Kota Salatiga dan di Kota Jayapura lebih banyak melakukan aktivitas di luar rumah.

Tabel 5. Karakteristik Pekerjaan Responden di Kota Salatiga dan Kota Jayapura

| Pekerjaan | Kota Salatiga | Kota Jayapura |
|---------------|---------------|---------------|
| Pelajar | 55% | 60% |
| Petani | 3% | 1% |
| PNS | 11% | 10% |
| Tidak bekerja | 9% | 17% |
| TNI/Polri | 0% | 2% |
| Wiraswasta | 22% | 10% |

Tabel 5 menunjukkan hasil bahwa dalam penelitian ini responden yang masih pelajar lebih banyak dengan perbandingan responden pelajar di Kota Salatiga sebanyak 55% dan di Kota Jayapura sebanyak 60%. Responden yang bekerja sebagai petani di Kota Salatiga sebanyak 3% dan di Kota Jayapura sebanyak 1%. Responden yang bekerja sebagai PNS di Kota Salatiga sebanyak 11% dan di Kota Jayapura sebanyak 10%. Responden yang bekerja sebagai wiraswasta di Kota Salatiga sebanyak 22% dan Kota Jayapura sebanyak 10%. Responden yang bekerja sebagai TNI/Polri dan mengisi kuesioner penelitian ini hanya 2% dari Kota Jayapura. Responden yang tidak bekerja di Kota Salatiga sebanyak 9% dan di Kota Jayapura sebanyak 17%. Responden yang tidak bekerja memberikan keterangan bahwa mereka belum mendapat pekerjaan dan sulit mencari pekerjaan selama pandemi.

Tabel 6. Hasil Analisa data dengan menggunakan independent *t-test*

| Kota | W | Mean | Sig. (2-tailed) |
|----------|-------|-------|-----------------|
| Salatiga | 0.072 | 72.02 | .000 |
| Jayapura | | 77.96 | .000 |

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa nilai *mean* dari perbandingan variabel perilaku masyarakat dalam melakukan protokol kesehatan (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilisasi dan interaksi) di Kota Salatiga dan Jayapura memiliki tingkat kesadaran yang sama berdasarkan nilai signifikansi pada selang kepercayaan 5%. Sementara kesiapan masyarakat dalam menghadapi era *New Normal* di Kota Salatiga sebesar 72,02 dan di Kota Jayapura sebesar 77,96, dilihat dari tabel 6, maka dapat disimpulkan bahwa masyarakat di Kota Salatiga maupun di Kota Jayapura memiliki perbedaan kesiapan yang signifikan dan menunjukkan tingkat kesiapan masyarakat di Kota Jayapura lebih besar.

PEMBAHASAN

New Normal merupakan tatanan hidup baru selama masa pandemik COVID-19 guna mempertahankan kesejahteraan masyarakat Indonesia dengan tetap berpatokan pada protokol kesehatan (Kemenkes, 2020). Pemerintah menerapkan *New Normal* agar aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi dapat berjalan beriringan dan saling mendukung sehingga tetap dapat mempertahankan kesejahteraan masyarakat Indonesia. Tindakan protokol kesehatan merupakan serangkaian tindakan untuk mencegah penyebaran COVID-19, diantaranya dengan membiasakan diri memakai masker, mencuci tangan pakai sabun/ menggunakan *hand sanitizer*, menjaga jarak (*social distancing*), mematuhi etika bersin, menjauhi keramaian dan mengurangi mobilitas (Hamdani, 2020). Menariknya, penelitian ini memberikan hasil bahwa masyarakat di Kota Jayapura lebih siap dalam menghadapi *New Normal* dari pada masyarakat di Kota Salatiga.

Kesiapan masyarakat dalam menghadapi *New Normal*, ditinjau dari data demografi dalam penelitian ini, faktor usia, pendidikan, mobilisasi selama pandemik, serta pekerjaan. Responden yang paling banyak menjawab survey ini merupakan kategori usia produktif yakni 20 – 40 tahun di Kota Salatiga sebanyak 84% dan di Kota Jayapura sebanyak 87%. Menurut Patimah

(2020), di masa pandemik COVID-19 usia sangat berperan penting dalam menaati peraturan protokol kesehatan dalam hal ini orang dewasa lebih mudah diarahkan dibanding dengan anak-anak. Pengambilan keputusan secara garis besar dipengaruhi usia dan pengalaman setiap individu. Semakin tua usia seseorang maka dalam penerimaan sebuah instruksi dan dalam melaksanakan sesuatu akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Semakin bertambahnya usia seseorang maka disertai dengan peningkatan pengalaman dan keterampilan (Pundar dkk, 2019).

Mobilitas merupakan salah satu faktor yang turut mempercepat penyebaran COVID-19. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan aktivitas luar rumah pada Kota Jayapura lebih besar yaitu sebesar 78% dibandingkan dengan Kota Salatiga sebesar 57%. Hal ini juga yang dipengaruhi oleh jenis pekerjaan yang mengharuskan warga untuk beraktivitas di luar rumah atau berinteraksi dengan banyak orang. Berdasarkan data, mobilitas dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pemenuhan sandang dan pangan, pendidikan, serta pekerjaan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan jumlah responden yang bekerja sebagai PNS di Kota Salatiga sebanyak 11% dan di Kota Jayapura sebanyak 10%, responden yang bekerja sebagai wiraswasta di Kota Salatiga sebanyak 22% dan di Kota Jayapura sebanyak 10%, responden yang bekerja sebagai TNI/Polri hanya ada di Kota Jayapura sebanyak 2% dan responden pelajar di Kota Salatiga sebanyak 55% dan di Kota Jayapura sebanyak 60%. Berdasarkan surat edaran Gubernur Papua Nomor: 440/17769/SET (2020) mewajibkan pekerja kantor untuk melaksanakan protokol kesehatan dan mewajibkan pimpinan/manajemen melakukan pemeriksaan secara berkala dan melaporkan ke satgas apabila terdapat kasus COVID-19 di tempat kerja, apabila terjadi penemuan kasus positif COVID-19 di tempat perkantoran maka wajib melakukan mitigasi dan penutupan aktivitas selama 10 hari. Kegiatan belajar-mengajar dan aktivitas perkuliahan dalam bentuk tatap muka akan dibuka secara bertahap dan selektif setelah mendapat rekomendasi kesiapan sekolah dari Bupati dengan memperhatikan penerapan protokol kesehatan, kecuali Kota Jayapura seluruhnya tetap dilaksanakan dari rumah (Pemerintah Provinsi Papua, 2020). Pemerintah Kota Salatiga dalam surat edaran tentang panduan dalam menangani COVID-19 (2020) menghimbau kepada setiap Aparatur Sipil Negara (ASN) dan pelajar di Kota Salatiga untuk selalu mengikuti protokol kesehatan seperti cuci

tangan pakai sabun (CTPS) minimal 20 detik, menghindari kontak fisik, menerapkan etika batuk dan bersin, serta selalu memastikan pembersihan ruangan dan lingkungan secara rutin. Pentingnya pengendalian penyebaran COVID-19 dengan mematuhi dan melaksanakan *New Normal* menjadi suatu kebiasaan dalam bekerja dapat mencegah penyebaran COVID-19 di lingkungan kerja (Sukanta dkk, 2020). Rohman dan Larasati (2020) menjelaskan permasalahan lain yang dihadapi di masa transisi *New Normal* oleh Bappeda Kota Malang terletak pada kesadaran masyarakat akan pentingnya mematuhi protokol kesehatan COVID-19, karena tak jarang masyarakat yang datang pada saat pelayanan tidak mematuhi protokol kesehatan COVID-19.

Pendidikan adalah faktor yang bisa saja mempengaruhi kesiapan masyarakat dalam menerapkan pola hidup *New Normal*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan tingkat pendidikan responden yang merupakan lulusan sarjana di Kota Salatiga sebanyak 65% dan di Kota Jayapura sebanyak 50%. Jenjang pendidikan memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda dalam segi menerima informasi dan mengolah informasi (Gumantan dkk. 2020). Wayuni dan Eksanoto (2013) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya. Pengetahuan individu dapat mempengaruhi kesadaran terhadap perilaku pencegahan penyakit (Wayuni & Eksanoto, 2013). Hasil dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Sari dkk (2020) menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19 (Sari dkk, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Meher (2021) menjelaskan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik akan mematuhi protokol kesehatan COVID-19 dan responden yang berpengetahuan yang kurang baik akan cenderung tidak mematuhi protokol kesehatan COVID-19 (Meher, 2021). Namun, penelitian yang dilakukan oleh Anggreni & Safitri (2020) menekankan bahwa pengetahuan tentang protokol kesehatan COVID-19 saja tidak cukup untuk mengukur kesiapan seseorang dalam mencegah penyebaran COVID-19. Masyarakat atau individu harus memiliki kesadaran untuk menerapkan protokol kesehatan, karena banyak masyarakat yang sebenarnya telah mengetahui tentang protokol kesehatan COVID-19 namun tidak melaksanakannya

secara baik dalam kehidupan sehari-hari (Anggreni & Safitri, 2020).

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan kesiapan dalam menghadapi *New Normal*, dalam hal ini masyarakat di Kota Jayapura memiliki kesiapan yang lebih baik dibandingkan dengan masyarakat di Kota Salatiga. Tingkat kesadaran dari masyarakat di Kota Salatiga dan Kota Jayapura dalam melakukan dan menerapkan protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari menjadi salah satu upaya untuk mencegah dan menurunkan penyebaran virus COVID-19.

SARAN

Saran peneliti untuk penelitian berikutnya agar dapat membahas tingkat mobilisasi masyarakat di era *New Normal* dan membahas tentang hubungan teori *health belief model* dengan penerapan *New Normal*. Saran untuk masyarakat Kota Salatiga dan Kota Jayapura agar selalu menerapkan protokol kesehatan saat melakukan aktivitas diluar rumah untuk mencegah dan menurunkan penyebaran virus COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggreni, Dhonna., Safitri, Citra Adityarini. (2020). Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Covid-19 Dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa *New Normal*. Mojokerto, *Hospital Majapahit*, 12(2).
- CNN Indonesia. (2020, Maret 14). Mengenal Social Distancing sebagai Cara Mencegah Corona. Diambil dari <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20200314102823-255-483358/mengenal-social-distancing-sebagai-cara-mencegah-corona>
- Dinas Kesehatan Kota Salatiga. (2020, Juni 11). Monitoring Data COVID-19 Salatiga. Diambil dari <https://corona.salatiga.go.id/>
- Flassy, Angela. (2020, Juni 11), Update 11 Juni : 1 Pasien Covid-19 Meninggal, 12 Pasien Sembuh. Jubi.co.id. Diambil dari <https://jubi.co.id/update-11-juni-1-pasien-covid-di-papua-19-meninggal-12-pasien-semboh/>
- Gugus Tugas Percepatan penanganan COVID-19. (2020, Juni 11). Peta Sebaran. Diambil dari <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Gumantan, Aditya., Mahfud, Imam., & Yuliandra, Rizki. (2020). Tingkat Kecemasan Seseorang Terhadap Pemberlakuan *New Normal* Dan

- Pengetahuan Terhadap Imunitas Tubuh. Universitas Teknokrat Indonesia, *Sport Science & Education Journal*, 1(2), 2722-1954.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disese (Covid-19). Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Penanganan Cepat Medis Dan Kesehatan Masyarakat COVID-19 Di Indonesia. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian COVID-19. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020, Juni 11). Dashboard Kasus COVID-19 : 2020-03-02 s/d Sekarang. Diambil dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/20031900002/Dashboard-Data-Kasus-COVID-19-di-Indonesia.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020, Mei 28). Vaksin Covid-19 Belum Ditemukan, Pemerintah Siapkan Skenario *New Normal*. Diambil dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/20052900001/vaksin-covid-19-belum-ditemukan-pemerintah-siapkan-skenario-new-normal.html>
- Koesmawardhani, N. W. (2020, Maret 17). Pemerintah Tetapkan Masa Darurat Bencana Corona hingga 29 Mei 2020. Detiknews. Diambil dari <https://news.detik.com/berita/d-4942327/pemerintah-tetapkan-masa-darurat-bencana-corona-hingga-29-mei-2020>
- Lontaan, D., Adolfini., & Dotulong, L. O. H. (2019). Analisis Perbandingan Loyalitas Dan Produktivitas Pekerja Upah Harian Dan Upah Borongan. *Jurnal EMBA*, 7(4), 5623-5632.
- Malik, D. (2020, Maret 14). Anies Tutup Lokasi Wisata di Jakarta, Wisatawan Pindah ke Puncak Bogor. Vivanews. Diambil dari <https://www.vivanews.com/berita/nasional/40497-anies-tutup-lokasi-wisata-di-jakarta-wisatawan-pindah-ke-puncak-bogor?medium=autonext>
- Meher, Cashtri. (2021). Gambaran Perilaku Masyarakat Kota Medan Terkait Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19. Medan, *Jurnal Kedokteran STM*, 4(1), 2614-8218.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). Promosi Dan Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Patimah, Siti. (2021). Penggunaan Masker dan Kepatuhan Cuci Tangan pada Masa *New Normal* COVID-19. Jayapura, *Healthy Papua*, 4(1), 2654-3133.
- Pemerintah Kota Salatiga. (2020, Juli 2). Wawali Ikuti Dialog Persiapan *New Normal* dengan Presiden. Diambil dari <https://salatiga.go.id/wawali-ikuti-dialog-persiapan-new-normal-dengan-presiden/>
- Pundar, Yuni., Simon, Maria G., & Gatum, Angela M. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Melakukan Hand Hygiene Sesuai SPO di Ruang Kelimutu dan Cempaka RSUD. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Kupang, *CHMK Nursing Scientific Journal*, 3(2), 2621-4091.
- Ramah. (2020, Juni 17). Warga Kota Jayapura Diharap Siap Saat *New Normal* Diterapkan. Jubi.co.id. Diambil dari <https://jubi.co.id/warga-kota-jayapura-diharap-siap-saat-new-normal-diterapkan/>
- Rohman, Abd., Larasati, Dewi C. (2020). Standart Pelayanan Publik di Era Transisi *New Normal*. Malang, *Reformasi*, 10(2), 2088-7469.
- Sari, Devi Pramita., Sholihah, Nabila., & Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. Universitas Duta Bangsa, *jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 2086 -2628.
- Sugiyono. (2007). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung, *Alfabeta*.
- Sukanta., Sari, Dessy A., & Musadad, Anwar. (2020). Pelatihan Sistem Manajemen K3 dan *New Normal* Industri di PT. TEiN Karawang. Mataram.
- World Health Organisation (WHO). (2020). Coronavirus Disease (COVID-19): *Situation Report - 142*.
- Pemerintah Provinsi Papua. (2020). Surat Edaran Gubernur Tentang Pencegahan, Pengendalian Dan Penanggulangan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Provinsi Papua. Jayapura.
- Pemerintah Kota Salatiga. (2020). Surat Edaran Tentang Panduan dalam Menghadapi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Lingkungan Organisasi Perangkat Daerah Kota Salatiga. Salatiga.